



## Inkomstförfrågan

<b>Inkomster per månad fr.o.m.:</b>	Fakturamottagare	Make/maka/sambo
Inkomst av tjänst (bruttolön före skatt)		
Inkomst av näringsverksamhet		
Pension		
Övriga inkomster (ej bidrag)		
<b>Summa inkomster</b>		

**Önskar ej ange inkomst, accepterar maxtaxa (sätt då ett kryss i denna ruta)**

Personnummer (10 siffror)

<b>Arbete</b>	<b>Fakturamottagare</b>	<b>Make/maka/sambo</b>
Arbetsplats		
Adress arbete		
Telefon arbete		

Gifta/sammanboende

Ensamstående

### Barn i familjen med kommunal eller enskild barnomsorg

<b>För- och efternamn</b>	<b>Personnummer</b>	<b>Namn på förskola fritidshem</b>

Övriga upplysningar \_\_\_\_\_

Jag/vi intygar att lämnade uppgifter är fullständiga och korrekta (lämnade uppgifter kan komma att jämföras med uppgift från arbetsgivare, försäkringskassa eller annan myndighet)

### Fakturamottagare

\_\_\_\_\_  
Ort och datum

\_\_\_\_\_  
Namn

\_\_\_\_\_  
Fakturamottagarens underskrift

\_\_\_\_\_  
Adress

\_\_\_\_\_  
Make/maka/sambo

\_\_\_\_\_  
Postnr, ort

Blanketten skickas till:  
Prolympia AB  
att: Frank Berg  
Kaserngatan 12  
553 05 JÖNKÖPING

\_\_\_\_\_  
Telefon, mobil

\_\_\_\_\_  
e-postadress